

FARMAKOLOGICKÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

po uplynutí I. trimestru

– včetně intrauterinního úmrtí plodu

Většina potratů proběhne v I. trimestru těhotenství, někdy je ale potřeba ze zdravotních důvodů ukončit těhotenství i později, je-li ohrožen život ženy nebo je prokázáno těžké poškození plodu, plod je neschopen života nebo svědčí-li pro to genetické důvody.

Cílem tohoto souhrnu je poskytnout praktický přehled o farmakologickém ukončení těhotenství po I. trimestru při použití kombinace dvou léčivých přípravků s účinnými látkami *mifepristonum* a *misoprostolum*.

Více podrobných informací naleznete na
www.mifegyne.info
www.mifegyne.cz

FARMAKOLOGICKÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

po uplynutí I. trimestru

včetně intrauterinního

úmrtí plodu

Souhrn praktických poznámek

FARMAKOLOGICKÉ UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

po uplynutí I. trimestru

včetně intrauterinního

úmrtí plodu

Souhrn praktických poznámek

Kristina GEMZELL-DANIELSSON
Christian FIALA
Aubert AGOSTINI
Sharon CAMERON
Teresa BOMBAS
Roberto LERTXUNDI
Marek LUBUSKY
Mirella PARACHINI

PÉČE O PACIENTKU PŘED FARMAKOLOGICKÝM UKONČENÍM TĚHOTENSTVÍ

1. Zdravotníci by měli při konzultaci s pacientkou a dalších kroků postupovat dle platné národní legislativy a/nebo lokálních ustanovení.
2. **Zdravotníci by měli ženám poskytnout kompletní a jasné informace o způsobu provedení ukončení těhotenství i kontracepčních metodách.**
3. Výběr metody ukončení těhotenství (chirurgické nebo farmakologické) by měl probíhat ve spolupráci zdravotníků a žen. V mnoha zdravotnických zařízeních je však obvykle dostupná pouze jedna z metod, ať už kvůli technické proveditelnosti nebo dostupnosti léčivých přípravků.
4. Absolutní kontraindikaci farmakologické metody představuje pouze alergie na některý z léčivých přípravků, chronické onemocnění nadledvin (kontraindikace k podání *mifepristonum*) nebo dědičná forma porfyrie.
5. **Farmakologická metoda je doporučovaná** v případě, jsou-li k dispozici léčivé přípravky obsahující účinnou látku *mifepristonum* a *misoprostolum* a obzvláště pokud zdravotníci nemají dostatečnou zkušenost s chirurgickou metodou.

Kombinace léčivých přípravků obsahujících účinnou látku *mifepristonum* a *misoprostolum* má synergický účinek a ve srovnání s užitím samotného *misoprostolum* zvyšuje účinnost a zkracuje dobu trvání potratu, navíc umožňuje použití menší dávky *misoprostolum* a redukuje tak nežádoucí účinky.

6. **Ženy, které podstoupí farmakologickou metodu, by měly vědět, že:**
 - tato metoda vyžaduje jejich spoluúčast,
 - **metoda je bezpečná a účinná**, ale vypuzení tkáně může být provázeno bolestí různé intenzity i při použití analgetik,
 - při použití této metody mohou po potratu vidět neporušený plod, což může pomoci vyrovnat se se zármutkem,
 - mohou se vyskytnout nežádoucí účinky a vzácné komplikace.
7. Zdravotníci by měli:
 - vyloučit přítomnost kontraindikací farmakologické metody,
 - potvrdit a určit typ těhotenství,
 - **identifikovat všechny rizikové faktory nebo okolnosti, které vyžadují zvláštní pozornost.**
8. Před zákrokem musí být léčeny ženy s genitální infekcí a u RhD negativních žen by měla být provedena prevence RhD aloimunizace.

POSTUP PŘI FARMAKOLOGICKÉM UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

1. **Farmakologická metoda je velmi účinná, je-li podána perorálně jedna dávka *mifepristonum*** (600 mg dle souhrnu údajů o přípravku nebo 200 mg dle doporučení WHO), **následně za 24-48 hodin první dávka *misoprostolum*** (400 mcg perorálně nebo 800 mcg vaginálně) **a pak až čtyři dávky *misoprostolum*** (400 mcg).
2. **První dávka *misoprostolum* by měla být redukována v případě délky trvání těhotenství více než 24 týdnů a u žen s jizvou na děloze**, ne však u vícečetného těhotenství nebo v případě nitroděložního úmrtí plodu.
3. Vypuzení by mělo proběhnout vždy ve zdravotnickém zařízení, kde je k dispozici gynekolog a možnost podání krevních derivátů nebo provedení akutního chirurgického zákroku.
4. V případě protražovaného vypuzování by měla být ženě ideálně nabídnuta možnost volby pokračovat ve farmakologické metodě nebo podstoupit chirurgické ukončení těhotenství.
5. **Farmakologická metoda je velmi bezpečná:** závažné nežádoucí účinky jsou vzácné a nejčastější vedlejší účinky (bolest, břišní křeče, horečka, zimnice, bolest hlavy, nauzea, zvracení a průjem) jsou přechodné a přímo souvisejí s kontrakcemi a/nebo s účinkem *misoprostolum*.
6. **Analgetika by měla být podána profylakticky i na vyžádání** (NSAID, opiáty, paracervikální blok, epidurální analgezie).
7. Profylaktické podání antibiotik není rutinně nezbytné, záleží však na doporučení dané země a na místní prevalenci infekce.
8. Po uplynutí 12 týdnů délky trvání těhotenství je v mnoha zdravotnických zařízeních doporučeno provést nejdříve fetocidu, aby se předešlo právním problémům nebo z etických důvodů.

PÉČE O PACIENTKU PO FARMAKOLOGICKÉM UKONČENÍ TĚHOTENSTVÍ

1. **Po vypuzení plodu by u ženy měly být sledovány po dobu 2-4 hodin** vitální funkce a vaginální krvácení.
2. Placenta je obvykle vyloučena krátce po vypuzení plodu, ale existují velké individuální rozdíly. **Není-li placenta vyloučena během 1-2 hodin, měla by být ženě podána uterotonika.**
3. **Celistvost placenty by měla být zkontrolována erudovaným personálem.** Pro vyloučení reziduí v dutině děložní je vhodné provést i ultrazvukové vyšetření.
4. Rutinní provádění instrumentální revize dutiny děložní po farmakologickém ukončení těhotenství v I. trimestru není nutné. Měla by být provedena pouze v případě klinických známek nekompletního potratu nebo reziduí v dutině děložní.
5. V případě závažného vaginálního krvácení by mělo být vyloučeno poranění čípku. Není-li přítomno poranění v oblasti dolního genitálního traktu, ale děloha není dobře zavinitá a přetrvává krvácení, měla by být provedena instrumentální revize dutiny děložní.
6. **Existuje-li podezření na infekci a/nebo je diagnostikována, měla by být okamžitě zahájena léčba antibiotiky.**
7. Po uplynutí 15 týdnů délky trvání těhotenství by měla být u ženy provedena medikamentózní prevence nástupu laktace.
8. **V případě potřeby by mělo být ihned po ukončení těhotenství zahájeno užívání kontracepce, protože schopnost otěhotnět se obnoví okamžitě.**
9. Pokud je potvrzeno, že ukončení těhotenství proběhlo úspěšně a dutina děložní je prázdná, **není třeba pacientku dál sledovat.** Ženy by však měly být informovány, že v případě zájmu nebo potřeby jsou jim služby zdravotnického zařízení kdykoliv k dispozici.